DISSERTATION

N° 158.

SUR LES EFFETS

DES SAIGNÉES GÉNÉRALES ET LOCALES,

Et sur leurs indications dans le traitement des Pléthores, des Phlegmasies et des Fièvres, d'après la connaissance de la cause prochaine de ces maladies;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 3 août 1818, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR ETIENNE-HIPPOLYTE BERRY, de Nancy,

Département de la Meurthe;

Bachelier ès-lettres de la Faculté de Nancy; Membre de la Société d'Instruction médicale de Paris; Chirurgien Aide-Major des dragons du Rhône, huitième régiment.

Helmontius clamat omnem venæ sectionem carnificium esse, Botalius è diverso eam etiam in hydrope convenire, uter insanior? medio tutissimus ibis.

BOERHAAVE, Prol. acad., t. 6, p. 405.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1818.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER, *Examinateur.*
M. CHAUSSIER, *Président.*
M. CORVISART.
M. DEYEUX, *Examinateur.*
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT, *Examinateur.*
M. PELLETAN, *Examinateur.*
M. PERCY, *Examinateur.*
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MONSIEUR GALLÉE,

Ancien Professeur des ci-devant Collége et Académie royale de Chirurgie de Paris ; Membre du Conseil de santé des armées du roi et de plusieurs Sociétés savantes ; Docteur en Médecine ; Officier de l'Ordre royal de la Légion-d'Honneur.

Veuillez, je vous prie, aggréer l'hommage de mon premier essai dans la carrière médicale, comme un faible témoignage de mon respect ; mériter votre estime, est toute mon ambition.

E. H. BERRY.

A MONSIEUR LE BARON

DE SAINT-GENIÈS,

Colonel du régiment des dragons du Rhône ; Chevalier de l'ordre royal et militaire de Saint-Louis ; Officier de l'ordre royal de la Légion-d'Honneur ; Chevalier de l'ordre noble du Phénix de Hohenlohe, etc.

A MESSIEURS,

LES OFFICIERS DUDIT RÉGIMENT.

Comme un témoignage de reconnaissance et de respect pour les bontés, la bienveillance et l'amitié dont ils ont bien voulu m'honorer.

A MES FRÈRES.

Comme un gage de l'amitié qui nous a toujours unis.

E. H. BERRY.

INTRODUCTION.

Si la saignée a été recommandée avec tant d'enthousiasme par de grands praticiens; si, au contraire, elle a été comme proscrite par d'autres, cela ne tient-il pas à la différence de ses bons et de ses mauvais effets, selon les circonstances où elle est pratiquée, et aux diverses théories des médecins sur la nature des maladies? Plus on se livre à la pratique de la médecine, plus on sent l'importance d'apprécier, d'une part la valeur des moyens thérapeutiques, de l'autre, la nature essentielle des diverses affections qui peuvent intervertir l'ordre régulier des fonctions, si l'on veut acquérir des idées exactes et un traitement rationnel; car la cure des maladies est fondée presque entièrement sur ces connaissances. « *Qu'est l'observation*, disait *Bichat*, *si on ignore là où est le siége du mal ?* » Le sang est, à la vérité, la source et l'aliment de la vie; mais, pour

l'entretien de la santé, il faut qu'il règne dans son mouvement, dans sa quantité, dans ses qualités, un certain milieu, et dans sa distribution un juste équilibre; car sa trop grande activité, sa trop grande quantité et densité, et sa détermination subite ou lente en plus grande abondance vers quelques organes, sont certainement préjudiciables à l'harmonie des fonctions, et peuvent produire diverses altérations pathologiques, qui obligent de l'évacuer en certaine proportion. La nature, dira-t-on, remplit souvent cette indication en produisant une hémorrhagie salutaire; mais il serait sans doute à craindre, dans bien des cas, d'attendre son secours.

La saignée, faite à propos et avec précaution, est donc un des moyens les plus puissans de l'art de guérir, et il n'en est point de plus généralement utile. Comme, étant faite à contre-temps, elle produit quelquefois des suites funestes, il faut s'appliquer à connaître le mode d'action et les effets de ces évacuations, et à apprécier la nature et l'état des organes ou du système d'organe affecté; afin qu'en comparant les résultats, guidé par le flambleau de la raison, l'emploi de ce précieux moyen ne soit plus incertain, et que son action devienne tou-

jours efficace pour prévenir ou guérir les maladies.

Mon projet avait été d'abord, après avoir apprécié la valeur et les effets des diverses évacuations sanguines, de traiter de leur emploi d'après la nature des maladies. Mais je me suis aperçu que ce plan de travail m'aurait conduit beaucoup trop loin pour une thèse de réception; car j'aurais été forcé d'exposer la cause prochaine de la plupart d'entre elles, puisque presque toutes, ainsi que l'a annoncé M. le docteur *Broussais*, sont l'effet ou le résultat de quelque phlegmasie, d'une irritation excitée dans un ou plusieurs tissus de notre économie, ou d'un excès dans l'action vitale de quelque organe. J'y ai donc renoncé, et je me suis borné, après avoir exposé, dans une première partie, le mode d'action et les effets des saignées générales et locales sur le corps humain, de traiter, dans une seconde, de leurs indications dans le traitement des pléthores, des phlegmasies et des fièvres, d'après la nature essentielle de ces affections.

Je suis loin, sans doute, d'avoir traité cette matière comme elle serait susceptible de l'être; pour traiter un sujet aussi important et aussi étendu, il faudrait posséder les talens et les lumières des professeurs de cette célèbre

École : mais j'ai fait tous mes efforts pour rendre mon travail digne du noble but pour lequel il est entrepris, celui d'être admis au nombre des médecins de l'illustre Faculté de médecine de Paris.

DISSERTATION

SUR LES EFFETS

DES SAIGNÉES GÉNÉRALES ET LOCALES,

Et sur leurs indications dans le traitement des Pléthores, des Phlegmasies et des Fièvres, d'après la connaissance de la cause prochaine de ces maladies.

PREMIÈRE PARTIE.

Des modes d'actions et des effets des saignées générales et locales.

On a donné le nom de *saignée* à l'ouverture artificielle d'un vaisseau sanguin ; celle d'une artère a reçu le nom d'*artériotomie ;* celle d'une veine a été appelée *phlébotomie.* Ces saignées sont dites *générales ,* parce qu'elles dégorgent, pour ainsi dire, d'une manière immédiate tout le système sanguin ; celles que l'on fait au moyen des sangsues ou des scarifications ont été appelées *locales* ou *capillaires ,* parce qu'elles dégorgent spécialement la partie du système capillaire où on les pratique.

Les saignées générales produisent dans l'économie des effets différens de ceux qui resultent des saignées capillaires : il est donc important de déterminer les propriétés des unes et des autres, afin que, de la différence de leur mode d'action, on puisse déterminer les cas où l'on doit avoir recours aux premières, et ceux dans lesquels les secondes doivent être préférées.

Saignées générales. Le premier mode d'action d'une saignée générale, c'est de désemplir tous les vaisseaux du corps, en diminuant la masse du sang ; elle se nomme dans ce cas *évacuative*, parce qu'elle dégorge tout le système sanguin. Ce premier mode d'action de la saignée n'a pas besoin de preuve ; car de l'évacuation du sang doit résulter nécessairement la déplétion des vaisseaux. L'effet de cette saignée est d'évacuer la surabondance du sang ; et quand on n'a que ce but à remplir, il importe peu quelle veine l'on ouvre ; on peut choisir la plus opportune, et l'on saigne par conséquent du bras.

Les effets secondaires qui résultent de ce premier effet primitif, diffèrent selon la quantité de sang que l'on tire, la largeur de l'ouverture de la veine, et l'état de plénitude des vaisseaux. Si cette plénitude n'est pas par trop grande, ou si on tire de suite une quantité suffisante de sang pour empêcher la raréfaction de ce fluide, et qu'on ouvre surtout largement la veine, il résulte un ralentissement dans la circulation, une diminution dans la chaleur animale, une tension moindre dans les solides ; enfin, moins d'activité dans le jeu des organes. Ainsi, le pouls, qui auparavant étoit grand, fort et plein, devient petit, faible et mou ; la chaleur générale, la tension des solides, toujours en rapport avec l'activité de la circulation, doit aussi diminuer par le ralentissement de cette fonction vitale. Donc, en ce cas, la saignée affaiblit, rafraîchit, relâche tous les tissus, favorise et rétablit les sécrétions, et diminue la vigueur ou la force de vitalité du jeu des organes.

En conséquence de ces effets, il est clair que toutes les affections pléthoriques, inflammatoires et autres, qui dépendent, soit d'une trop grande activité dans la circulation, soit d'une augmentation considérable dans la chaleur animale, ou d'une tension trop forte des tissus et de l'énergie trop active dans les propriétés vitales des organes, cesseront ou seront considérablement adoucies par la saignée. Mais il faut bien remarquer que des effets différens et même opposés peuvent s'observer après une première saignée, quand le corps regorge de trop de sang, et que ce fluide est en si grande quantité, que le mouvement du ressort du cœur et des artères en est ralenti. Dans ce cas, il résulte ordinairement pour effet d'une première saignée, du moins lorsque celle-ci est modérée, et qu'on a fait à la veine une petite ouverture, une plus grande activité dans la circulation au lieu de ralentissement; une augmentation dans la chaleur animale au lieu de diminution, et une plus grande énergie dans le jeu des organes: ainsi le pouls s'élève, devient fort, grand et accéléré, de petit, plein, opprimé qu'il était avant la saignée. Il ne faut donc pas toujours saigner dans l'intention d'affaiblir, ainsi que le prétendent certains détracteurs de ce précieux moyen thérapeutique, puisque, dans toutes les maladies dépendantes ou compliquées de pléthore excessive, la saignée, loin d'affaiblir, fortifie; les forces de la vie, opprimées par la trop grande quantité d'un sang noir et épais, se réveillent; une sorte d'exaltation artérielle succède à la congestion veineuse; les organes, frappés d'une débilité indirecte et apparente, recouvrent leur énergie et le libre exercice de leurs fonctions; et, pour obtenir cet heureux résultat, il faut avoir soin de tirer une suffisante quantité de sang, mais ni trop ni trop peu; car, si on en tire trop, on causera une débilité réelle; si on en tire trop peu, le sang trouvant un plus grand espace, devient plus raréfié, et se porte souvent avec tant d'impétuosité dans les capillaires des tissus, qu'il en surexcite l'action organique, et peut occasionner des phlegmasies ou autres fluxions sanguines aiguës, qui forcent de recourir à l'emploi de nouvelles

saignées, pour diminuer l'exaltation vitale développée par la première.

On trouve dans les auteurs des observations de plusieurs accidens causés par des saignées trop petites. *Sydenham* parle d'un jeune homme si fort accablé par la surabondance du sang, que son pouls battait à peine, et chez lequel la chaleur était modérée ; cependant une saignée lui ayant été pratiquée, le pouls battit avec tant de force, qu'il ajoute n'avoir jamais vu une fièvre aussi violente, et qui fut dissipée par deux nouvelles saignées. *Hoffmann* rapporte qu'ayant fait seulement tirer deux onces de sang par une petite ouverture, dans une pléthore considérable, il survint en peu d'heures une attaque d'apoplexie, qu'une saignée du bras, de huit onces, guérit heureusement. Je me souviendrai toujours qu'ayant pratiqué au bras une saignée de six onces sur un sujet pléthorique, pour des douleurs profondes et obtuses dans les extrémités inférieures avec oppression de poitrine, pesanteur de tête, j'ai déterminé une fièvre avec des douleurs aiguës à la tête, à la poitrine, dans les reins et dans les extrémités affectées, avec toux et crachement de sang; accidens qui n'ont cessé qu'après deux nouvelles saignées et l'application de douze sangsues à l'anus. Il résulte de ces effets différens, qu'il faut avoir égard à la constitution de l'individu et à la nature de la maladie, afin de pratiquer une large ouverture, et de tirer de suite une certaine quantité de sang, si l'état de pléthore et la nature de la maladie l'exige, ou bien, dans d'autres cas, de faire à la veine une petite ouverture, et de laisser couler le sang à différentes reprises, surtout si on craint de trop abattre les forces du malade.

Un second mode d'action d'une saignée, c'est de donner une direction attractive au sang vers la partie où la veine est ouverte : la saignée, dit M. *de Haller*, attire le sang du voisinage à la partie sur laquelle on la fait, d'où résulte une révulsion pour les parties éloignées : *missio sanguinis revellit*, enseigne *Boerhaave*. Lors de la découverte de la circulation du sang, la plupart des médecins

comme *Hamberger*, *Quesnay*, *Freind*, ont pensé qu'on ne devait plus considérer dans l'effet de la saignée que la diminution du fluide, et qu'il importait peu d'ouvrir une veine plutôt qu'une autre; mais l'expérience prouve chaque jour le contraire, et semble démontrer que le sang coule avec plus de facilité dans les vaisseaux de la partie où la veine est ouverte; sans doute que la résistance y étant enlevée par la déplétion momentanée du système vasculaire à sang noir, le dégorgement successif de ce système doit se faire plus facilement; d'où naîtra, pour les capillaires qui correspondent aux veines et y apportent le sang, plus de facilité à se débarrasser de celui qu'ils contenaient, de sorte que de proche en proche le sang doit trouver plus de tendance à couler dans des vaisseaux dégorgés.

Au reste, en admettant les effets attractifs et révulsifs des saignées, établis par *Hippocrate* et *Galien*, et reconnus par presque tous les grands médecins de l'antiquité, je ne prétends pas chercher à en rendre raison par des théories prétendues hydrauliques, comme l'ont fait plusieurs écrivains du siècle dernier, mais seulement par l'observation. Celle-ci montre d'une manière évidente que, dans certaines circonstances, la direction d'une fluxion sanguine est détournée par une saignée pratiquée à une veine éloignée de la partie qui allait être affectée, tandis qu'au contraire souvent des accidens, dépendant d'un plus grand afflux de sang vers la partie, se sont manifestés après l'ouverture d'une veine du voisinage. Aussi *Hippocrate*, dans plusieurs endroits de ses ouvrages, recommande tantôt de faire les saignées dans les endroits les plus éloignés des parties où le malade sent de la douleur, et où les dépôts sont à craindre. Ainsi, dans les maladies de la tête, il faisait souvent ouvrir une veine du pied ou du bras avant d'ouvrir une frontale ou une ranine; tantôt il recommande expressément la saignée dérivative. *In doloribus leniendis proximum vas seca.* Baglivi n'a-t-il pas observé que dans certains cas de fièvres malignes, si l'on saignait du bras, il s'ensuivait du délire, des affections soporeuses dues évidemment à un plus grand afflux du sang vers la tête, tandis

qu'au contraire la saignée du pied était utile. Enfin l'ouverture de la saphène rétablit souvent avec tant de promptitude l'évacuation menstruelle, un flux hémorrhoïdal supprimé même depuis long-temps, qu'on doit être porté à croire que l'ouverture de cette veine détermine le sang à couler avec plus de facilité dans les branches qui partent de l'aorte descendante; tandis que d'autres observations font connaître au contraire que des menstrues trop abondantes, un flux hémorrhoïdal excessif, ont de suite cessé par quelques onces de sang tirées d'une veine du bras.

Je donne, d'après *Barthez*, à la saignée le nom de *révulsive*, mot dérivé du verbe latin *revellere*, *rappeler*, lorsqu'on la pratique dans la partie éloignée d'un organe particulier, parce que son effet tend à rappeler et à imprimer une nouvelle direction à une fluxion de sang qui se portait avec trop d'impétuosité vers cet organe; et le nom de *dérivative*, de *derivare*, *détourner*, lorsqu'elle se fait aux parties voisines. Son effet doit être d'attirer, d'amener le cours du sang vers l'ouverture de la veine, en le détournant immédiatement de la partie affectée. La révulsion et la dérivation ne sont donc qu'une contre-fluxion, dont la dénomination diffère suivant qu'elle s'éloigne ou qu'elle se rapproche de l'organe malade. En effet, si l'on y réfléchit bien, lorsque l'on ouvre largement la veine, et qu'on tire de suite une suffisante quantité de sang, on voit que la saignée générale est toujours en même temps révulsive et dérivative de la partie malade; car, puisque la diminution directe de la masse sanguine est alors suivie d'un ralentissement dans le mouvement général du sang, il est clair que, quoique la saignée eût été pratiquée sur une veine voisine de la partie affectée, il y a une véritable révulsion, puisqu'il s'y porte moins de sang du cœur, et que les vaisseaux de cette partie sont spécialement dégorgés. Cette révulsion peut être appelée *idiopathique* ou *locale*. Si l'on fait au contraire à un vaisseau une petite ouverture, ou qu'on ouvre une petite veine, et qu'on tire peu de sang; s'il y a excès dans la quantité de ce fluide, alors, quoiqu'on ait ouvert

une veine éloignée de la partie affectée, celle-ci en reçoit néanmoins une plus grande quantité par l'accélération de la circulation générale, qui, en raison de la plus grande liberté du système circulatoire, acquiert une plus grande énergie. La saignée alors n'est ni dérivative ni révulsive pour la partie affectée. J'ai saigné du pied, à l'hôpital d'Angoulême, dont le service m'était confié en 1814, un jeune soldat pléthorique et sanguin pour une fluxion sanguine imminente vers la tête; et n'ayant pu lui tirer qu'environ quatre onces de sang, il se manifesta au bout de quelques heures un délire violent et d'autres symptômes fort alarmans, qui me déterminèrent à pratiquer une large saignée du bras, qui fit cesser les accidens.

D'après ces considérations, il semblerait qu'on devrait plutôt s'occuper de la quantité de sang qu'on doit tirer, et de la largeur de l'ouverture de la veine relativement à l'état de plénitude des vaisseaux, que de la veine elle-même qu'il faut ouvrir. Cependant, d'après la détermination plus grande qu'acquiert souvent le sang à couler dans les vaisseaux de la partie où la veine a été ouverte, et où son cours est moins gêné, en raison de leur vacuité, La plupart des auteurs, principalement *Barthez*, recommandent expressément de commencer le traitement des fluxions par une saignée révulsive, pour venir ensuite à la saignée dérivative, lorsque le corps est trop plein de sang, que la fluxion sanguine menace ou commence seulement à se former sur un organe, ou s'y renouvelle par reprise; enfin, lorsqu'on présume que la maladie nécessitera plusieurs saignées. Mais si la fluxion est déjà formée, qu'elle soit parvenue à un état fixe, ou qu'il importe, comme dans les fluxions aiguës, d'obtenir un prompt soulagement, il est préférable d'avoir recours de suite à la saignée dérivative; car, quoique toutes les veines du corps soient liées les unes aux autres, les plus proches de celles qu'on ouvre sont celles qui se vident le plus considérablement; celles qui sont plus éloignées se déchargent très-peu et lentement; mais il faut alors ouvrir largement la veine, et tirer de suite une suffisante quantité de sang, afin de remédier

à la pléthore, si elle existe, et de diminuer l'orgasme de la masse du sang, en même temps qu'on opère une dérivation et une révulsion plus prompte. Ainsi, lorsque le sang tend à former un *raptus* vers la tête ou la poitrine, il faut employer de préférence les saignées du pied ; mais dans la phrénésie déclarée, l'apoplexie, la pneumonie, on pratique avec bien plus de succès la saignée dérivative. Par exemple, l'ouverture de la jugulaire externe, dans les fluxions céphaliques ; celle d'une veine du bras dans les fluxions de poitrine, et toujours dans la même moitié latérale du corps de la partie affectée. *Mirum est*, dit Stahl, *quantùm venæ sectio topica propè locum affectum instituta possit.* (*Præl in morb. chron.* tom. 2, parag. 25.)

Je me borne ici à ces considérations, parce que je serai forcé de revenir sur l'application de ces règles en traitant de l'emploi des saignées dans le traitement des fluxions pléthoriques et inflammatoires.

Un troisième mode d'action de la saignée, c'est la spoliation. C'est cette propriété en vertu de laquelle, par la diminution de la masse du sang, ce liquide devient plus clair et plus séreux ; la partie fibrineuse et albumineuse qui constitue le caillot étant évacuée en proportion plus grande, ou plutôt se réparant beaucoup plus lentement que la partie aqueuse, j'admets avec *Quesnay* et quelques modernes cette troisième propriété, qui n'est pas admise généralement. Cependant, peut-on douter qu'après plusieurs saignées la prédominance aqueuse dans le sang ne soit manifeste. Si on examine, par exemple, le sang d'un homme qui a été saigné plusieurs fois, on verra que le caillot nage dans une sérosité plus abondante, et qu'il n'est plus ni aussi sec ni aussi dense que celui des saignées précédentes. L'abus de la saignée n'amène-t-il pas souvent la pâleur et la bouffissure générale, l'œdème des pieds, et même l'hydropisie ? J'ai donné mes soins à une dame, laquelle, après une saignée copieuse du pied, s'aperçut pendant plusieurs mois, par l'inspection des linges dont elle se servait pendant l'érup-

tion de ses règles, que son sang était devenu très-aqueux; toute l'économie était lâche et molle, et dans un état de diathèse séreuse, tellement qu'elle en fut très-affectée, et craignait de devenir hydropique.

Je sais que *Van-Swiéten* et plusieurs autres auteurs ont écrit que le sang se renouvelait en plus grande quantité à mesure qu'on en tirait, et que les saignées réitérées provoquent la pléthore; mais ne semble-t-il pas se contredire évidemment ailleurs, en recommandant la saignée contre la même affection. Si la saignée produit la pléthore, elle ne peut la guérir. Je crois donc que, si cette évacuation dispose réellement à la pléthore, ce n'est que chez des personnes robustes et livrées à la bonne chère : encore faut-il laisser à la nature le temps nécessaire pour reproduire le sang qui a été enlevé. L'on a bien, dit *Tissot*, la même quantité de sang et au-delà; mais ce n'est pas un sang aussi bien travaillé; autrement on pourrait démontrer que quelques saignées jetteraient nécessairement un homme robuste dans une maladie inflammatoire.

Je pense donc que les saignées amènent une prédominance de la partie aqueuse du sang, une diathèse séreuse, et occasionnent véritablement la spoliation du *cruor*. L'effet de cette spoliation persiste d'autant plus long-temps, que les personnes se livrent à une vie sobre, végétale et aqueuse : ainsi, par l'emploi prudemment dirigé des évacuations de sang, et à l'aide d'un régime diététique, aqueux et végétal, et surtout d'une vie très-active, on parviendra à dépouiller la masse totale de ce fluide de la surabondance de fibrine et d'albumine; et, rendant la masse de sang plus aqueuse et plus fluide, l'on remédiera à l'épaississement du sang et aux divers accidens qui dépendent de la stase et de l'engorgement qu'il cause dans les organes; l'on rendra l'action des vaisseaux sanguins plus libre, et la circulation plus facile.

L'artériotomie produit les mêmes effets que la phlébotomie; on ne la pratique guère qu'à l'artère temporale, et elle a été recommandée dans les affections aiguës et graves de la tête, la phréné-

sie, une céphalée très-cruelle, lorsque la maladie exige que l'on mette en usage sur-le-champ un remède puissant. Je préfère même, en ces cas, l'ouverture de la jugulaire, parce que, comme cette veine vient immédiatement des sinus de la dure-mère, son ouverture me semble être le moyen le plus prompt pour désemplir les vaisseaux du cerveau. L'artère temporale, au contraire, ne porte le sang dans l'intérieur du crâne que par quelques petits rameaux qui viennent s'anastomoser avec elle ; le reste se distribue aux parties extérieures de la tête : aussi lorsqu'on a obtenu, dans quelques cas, de plus grands succès de l'artériotomie, cela dépend peut-être plutôt de la quantité considérable de sang qui a coulé, quelquefois même involontairement, que de toute autre cause. Cependant, comme le sang rouge est beaucoup plus excitant que le sang noir, je pense que cette saignée doit-être plus débilitante. Mais elle n'est pas sans inconvénient, et des raisons puissantes doivent en restreindre beaucoup l'emploi ; car, pour arrêter le sang après l'opération, il faut une compression considérable qui gêne la circulation, et peut augmenter les douleurs aiguës pour lesquelles elle était indiquée ; on ne peut d'ailleurs arrêter l'hémorrhagie que par l'oblitération du canal ; enfin, la grande faiblesse qui peut en résulter, et la difficulté d'arrêter le sang, ne sont pas non plus sans inconvénient.

Saignées capillaires ou locales. Outre les systèmes veineux et artériels sur lesquels agissent séparément et exclusivement la phlébotomie et l'artériotomie, il en est un troisième qui se compose des ramuscules fins et déliés de l'un et de l'autre, qui est connu sous le nom de *système capillaire sanguin.* Les évacuations de sang que l'art provoque sur ce système circulatoire particulier ont été appelées *saignées capillaires ;* elles se pratiquent au moyen des sangsues et des scarifications.

Les saignées capillaires produisent en général simultanément deux modes d'action, savoir, l'irritation de la partie, et l'évacua-

tion du sang. Pour apprécier ces deux effets primitifs, il faut toujours les considérer l'un par rapport à l'autre ; ainsi l'irritation sera d'autant plus vive, que l'écoulement sera moins considérable ; si celui-ci est abondant, l'effet irritant sera d'autant plus affaibli. Les anciens médecins employaient très-fréquemment les scarifications avec ou sans ventouses ; les modernes emploient de préférence les sangsues, comme étant sans doute d'un procédé moins douloureux. Le mode d'action est à peu près le même : elles provoquent le double effet de l'irritation et de la déplétion. Cependant, par cela même que les scarifications causent plus de douleur, qu'on peut ouvrir une plus grande quantité d'artérioles, et par conséquent évacuer une plus grande quantité de sang rouge ; comme enfin il succède un assez grand nombre de petites plaies dont on peut obtenir une suppuration, ce qui doit encore ajouter à l'efficacité de son moyen, en agissant comme vésicatoire, il résulte que, dans certains cas, leur emploi devrait être préféré.

Le premier mode d'action des saignées capillaires, c'est donc l'irritation de la partie. La morsure de la sangsue, comme les piqûres faites avec un instrument vulnérant, causent toujours une irritation douloureuse plus ou moins vive, qui produit même quelquefois l'inflammation, quand il ne s'écoule pas assez de sang. De ce premier effet, résulte une action éminemment attractive du sang et des humeurs vers la partie même de leur application, *ubi stimulus, ubi dolor, ibi fluxus*, et des effets révulsifs ou dérivatifs à l'égard des parties éloignées ou voisines. Puisque leur emploi est toujours suivi d'un mode d'irritation locale, il résulte qu'il faut toujours, lorsqu'on les pratique dans les parties très-voisines des organes affectés, les faire précéder, lorsqu'il y a pléthore ou des signes de pyrexie, par une évacuation générale plus ou moins forte (tous les grands médecins en ont bien senti l'importance, et en ont donné le précepte) ; à moins que l'on ne juge, par l'état de congestion sanguine de la peau, que l'écoulement du sang qui suivra l'application des sangsues ou des scarifications sera assez

abondant pour que le relâchement qui en résulte l'emporte sur l'effet irritant. Il faut encore appliquer les sangsues en assez grand nombre, ou pratiquer des scarifications assez rapprochées et profondes, et laisser saigner suffisamment les plaies pour que cette évacuation de sang puisse empêcher le surcroît d'activité vitale qui résulterait de l'irritation plus vive des capillaires, et de l'afflux plus considérable du sang dans ces vaisseaux, faute de dégorgement.

Pline rapporte, livre 32, chapitre 10, que Messalinus, personnage consulaire, mourut à la suite des accidens inflammatoires qui succédèrent à l'application des sangsues sur un genou enflammé. J'ai vu une ophthalmie devenir très-aiguë parce qu'on avait appliqué des sangsues en trop petit nombre aux paupières, sans avoir fait précéder une saignée générale.

Les effets éminemment attractifs, dérivatifs et révulsifs des saignées capillaires, rendent ces saignées très-utiles, et en font un précieux moyen, soit pour rappeler des hémorrhagies par exhalation, soit pour combattre des fluxions sanguines dépendantes du transport d'une irritation sur un autre organe, comme dans les métastases inflammatoires, les hémorrhagies supplémentaires; soit pour détruire le spasme d'une partie malade, par la concentration vicieuse des mouvemens toniques. On établit avec le plus grand avantage une attraction constante en appliquant ces saignées, non auprès de l'organe affecté, mais auprès de la partie qui était le siége de l'hémorrhagie ou de la fluxion primitive, ou sur celle qui a le plus de sympathie avec l'organe affecté. Alors on les emploie en petit nombre; car leur indication est moins pour tirer du sang que pour établir une sorte de fluxion idiopathique. Ainsi on applique une sangsue dans chaque narine pour rappeler une épistaxis favorable; on en applique aux lèvres de la vulve, à l'anus, pour faire reparaître les menstrues ou le flux hémorrhoïdal. Le savant *Louis* appliquait les sangsues au périnée dans les ophthalmies.

causées par la suppression subite d'une hémorrhagie, et il rappelait l'écoulement.

Le second mode d'action qui résulte des saignées capillaires, c'est l'évacuation du sang. Il produit deux effets, savoir : 1.° le dégorgement du système capillaire de la partie locale ; 2.° la diminution générale de la masse du sang. Le dégorgement local de la partie est d'autant plus efficace, qu'on agit spécialement sur le système capillaire, et qu'on dégorge la partie non-seulement du sang veineux, mais encore du sang rouge et des fluides blancs qui l'oppriment. Ainsi leur emploi convient lorsqu'il faut agir exclusivement sur le système capillaire, dans les maladies qui affectent spécialement ce système, dans les pléthores, les congestions sanguines locales, les phlegmasies, les engorgemens chroniques, les fluxions fixes et anciennes qui ne sont plus accompagnées de symptômes violens, de troubles et de pyrexie générale.

On les emploie ou dans les environs de la partie affectée dans les fluxions externes, ou immédiatement sur la peau qui recouvre les foyers de chaleur et de congestion dans les affections internes, afin de produire une dérivation des humeurs de la partie en appelant le sang principalement vers le système capillaire cutané qu'elles irritent, ou bien dans les parties les plus voisines pour obtenir un dégorgement local ; mais, pour obtenir cet effet, il faut appliquer un nombre suffisant de sangsues, il faut laisser saigner longtemps les piqûres, et favoriser le dégorgement des vaisseaux.

Quant à la diminution générale de la masse du sang, cet effet est toujours lent et successif ; en sorte qu'on peut tirer de cette manière une grande quantité de ce fluide sans affaiblir autant le malade. Son évacuation n'apporte qu'un changement peu sensible dans la grande circulation et dans l'état des forces ; elle n'est pas suivie de cet affaissement, de ce trouble qui résulte de la transition subite de l'état de plénitude des vaisseaux sanguins à celui de leur vacuité. Ainsi leur emploi doit être préféré dans le cours des ma-

ladies aiguës, lorsqu'on craint de troubler la marche de la nature ou de trop affaiblir le malade ; ce qui entre parfaitement dans les vues d'*Hippocrate*, qui recommande de s'abstenir en général de tout médicament actif, lorsque la maladie est dans toute sa vigueur: *Incipientibus morbis, si quid movendum videatur, move ; vigentibus verò, quiescere melius est.* (Aph. 29, sect. 2.)

Plusieurs médecins emploient encore journellement les sangsues à la place des saignées générales; les uns parce qu'ils ne savent pas saigner, et qu'ils n'ont point l'habitude de cette opération, qui est souvent fort difficile chez certaines femmes et chez les enfans, ou parce que leur âge ne leur permet plus de s'y exposer ; qu'il ne se trouve pas de chirurgien à proximité, et que, dans bien des cas, ceux-ci dédaignent de faire cette opération prescrite par un autre. Cependant les saignées capillaires ont une action trop lente pour produire ce changement soudain, ce *collapsus*, cette détente générale si désirable dans l'invasion et le développement de toutes les maladies aiguës, surtout au début des inflammations des parenchymes et des viscères, où elles ne peuvent remplacer la saignée générale ; ils compromettent donc évidemment l'existence de leurs malades. Aujourd'hui que la médecine est réunie à la chirurgie, il serait bien à désirer que tous les jeunes médecins apprissent à se servir habilement de la lancette, et ne dédaignassent plus de pratiquer eux-même une aussi importante opération.

DEUXIÈME PARTIE.

De l'emploi des saignées générales et capillaires dans le traitement des Pléthores, des Phlegmasies et des Fièvres, d'après la nature de ces affections.

Des Pléthores. Point de doute que le sang, par sa trop grande quantité, n'occasionne des maladies qui ne se guérissent que par des hémorrhagies, qui, pour cette raison, ont été appelées critiques. On sait qu'elles ne doivent pas être arrêtées, à moins que la quantité n'en soit jugée trop grande; car, pour être favorable, elle doit être proportionnée à l'intensité de la maladie, aux forces du sujet, et à d'autres circonstances. Une des premières indications de la saignée dans le traitement de toutes les maladies, c'est l'état de pléthore.

Qu'est-ce que la pléthore? quelle est sa nature? Le mot *pléthore*, en grec πλεθωρα, signifie *réplétion, plénitude*. C'est donc cet état qui dépend de la réplétion, de la plénitude des vaisseaux, par la trop grande quantité de la partie concrète du sang. La pléthore est générale ou locale; générale quand la surabondance existe dans tous les vaisseaux sanguins de l'économie; locale quand elle se trouve seulement dans les capillaires sanguins d'une partie.

De la Pléthore générale. La pléthore générale, dont je vais d'abord m'occuper, doit être considérée sous deux rapports ou états différens, selon que la surabondance du sang est en plus ou moins grande quantité. Si cette quantité n'est pas assez considérable pour

gêner le mouvement de la circulation générale, le cœur, stimulé par l'abord d'une plus grande quantité de sang, se contracte avec énergie, il agit avec beaucoup de force, et recevant en conséquence de l'activité de la circulation pulmonaire un sang riche et oxygéné; il l'envoie avec facilité à toutes les parties. Je nommerai ce premier degré *pléthore à sang rouge*, parce qu'elle consiste dans la surabondance d'un sang rouge et artériel; elle est produite par des substances trop nourrissantes, *ubi cibus præter naturam copiosior ingestus fuerit, id morbum creat, ostendit autem sanatio* (aph. 17, sect. 2), par une vie oisive, sédentaire, exempte de soins et d'inquiétudes; par la suppression d'une saignée ou hémorrhagie habituelle, la rétention des menstrues à l'époque de la puberté, leur cessation avant ou à l'âge de retour.

Mais si la surabondance du sang est plus grande, un second état de pléthore en résultera. Je nommerai celle-ci *pléthore à sang noir.* Elle succède ordinairement à la pléthore à sang rouge, par la continuation des causes qui tendent sans cesse à augmenter la plénitude des vaisseaux : gorgés d'un sang rouge qui stimule et gonfle tous les tissus, ces vaisseaux compriment peu à peu les capillaires d'un ordre inférieur; le sang y circule de jour en jour avec plus de difficulté, surtout dans les organes, comme le poumon, le foie, la rate, le cerveau, où ces petits vaisseaux, jouissant d'une énergie moindre que dans les autres parties, ne peuvent réagir sur le fluide et se laissent distendre. La lenteur et la faiblesse succèdent peu à peu à la force et à la vitesse du pouls, et le sang, parcourant lentement les routes tortueuses de la circulation, s'épaissit et acquiert les propriétés qui le caractérisent veineux.

La *pléthore à sang rouge* est caractérisée par l'énergie de tout le système circulatoire : les contractions du cœur étant fortes et fréquentes, le pouls sera fort, plein et accéléré; le doigt est repoussé avec vigueur, ce qui indique la force du cœur et un sang riche en fibrine; les veines sont gonflées et distendues, en raison de l'activité de la circulation; un sang rouge oxygéné, vivifiant, chargé de

fibrine, circule dans tous les tissus, et cause dans toute l'économie un surcroît d'excitation générale ; le système artériel semble se multiplier, le vaisseau capillaire devenant artère ; la face est animée, colorée, vultueuse ; les joues sont rouges, chaudes et souvent tuméfiées ; le sang communique sa belle couleur à la peau et aux membranes muqueuses : c'est la pléthore *ad vasa* des anciens.

La pléthore à sang noir est caractérisée au contraire par l'engourdissement de la circulation générale ; l'excès de la partie concrète du sang gêne l'action du cœur, s'oppose au mouvement du ressort du système vasculaire ; celui-ci reçoit l'influence de la compression qui en résulte. Le jeu des vaisseaux est ralenti et gêné, le pouls petit et lent, mais plein, et quelquefois résistant à la pression ; un sang noir et épais, chargé de carbone et d'hydrogène, agissant comme narcotique, frappe d'atonie tous les tissus, et cause une pesanteur générale, une gêne, un sentiment obscur de compression dans tout le corps ; l'action des membres est comme empêchée. Le défaut de force est ici l'effet de la trop grande quantité de sang, et non de son épuisement ; le vaisseau capillaire est suffoqué par le sang veineux ; la face est plutôt pourpre que rouge, injectée plutôt que vultueuse, la peau n'a plus cette belle couleur rose et animée de la pléthore à sang rouge ; mais elle est bleuâtre, par la stase du sang noir dans les capillaires : c'est la pléthore *ad vires* des anciens.

Souvent la pléthore n'est pas aussi facile à caractériser, parce qu'elle n'est pas accompagnée de ces signes extérieurs. La peau est peu colorée, ou même pâle, les vaisseaux sont petits, mais durs et tendus. Cette pléthore a été appelée *occulte*, et expose comme les autres aux phlegmasies et autres affections dépendantes de la trop grande quantité du sang.

Les pléthores générales peuvent exister long-temps indépendamment d'aucune fluxion ou congestion locale ; mais, à la moindre cause, elles peuvent produire des accidens locaux dépendans de la détermination plus grande du sang vers certaines parties, et dont

les symptômes varient selon la nature de la pléthore et les organes qui sont plus spécialement le siége de cette détermination. C'est ordinairement au printemps, en été, sous l'influence des équinoxes et des solstices, d'une forte chaleur, par diverses causes accidentelles, comme la rétention, la diminution, la suppression ou la cessation de quelque sécrétion, surtout hémorrhagique, lorsque le temps est orageux, chargé d'électricité, par l'insolation, des excès dans le régime, des boissons fermentées, des liqueurs spiritueuses, des médications toniques, des purgatifs imprudemment administrés, des bains chauds, des passions, des coups, des chutes, des efforts physiques, des commotions morales et subites ; en un mot, après une stimulation organique quelconque, trop forte, physique, chimique ou morale, qu'on observe ces symptômes locaux, ces troubles dans les fonctions dont les organes affectés étaient chargés. De là peuvent naître ces fluxions aiguës, ces détonations locales et fâcheuses, ces congestions et stagnations lentes, plus ou moins dangereuses, suivant la direction qu'elles affectent, et qui peuvent devenir la source des maladies les plus graves et constituer, par leurs divers caractères, des phlegmasies, des hémorrhagies internes et mortelles, par la rupture des vaisseaux et l'épanchement du sang dans le tissu des organes ; enfin des névroses pléthoriques, comme la manie, la mélancolie, le penchant au suicide, l'apoplexie, l'épilepsie, l'asthénie, l'hystérie, etc.

Souvent aussi ces pléthores locales, qui varient selon les âges, les constitutions, les professions, les maladies antécédentes, se répètent plusieurs fois dans le cours de la vie, et finissent par s'éteindre sans avoir causé d'autres accidens que des douleurs vagues et irrégulières dans diverses parties du corps, à mesure que l'effervescence du sang se calme, que sa surabondance diminue, mais qui se fixent quelquefois dans le même organe, et deviennent la source d'une foule de maladies chroniques.

La pléthore générale, quoiqu'elle ne soit pas à la vérité un état réel de maladie tant qu'elle reste en repos, n'en mérite pas moins

toute l'attention du médecin philanthrope, puisqu'elle menace sans cesse l'économie, et qu'elle prédispose pour la moindre cause à une foule d'affections variées et très-graves ; c'est en quelque sorte le premier degré de la maladie. Dans l'enfance elle multiplie singulièrement les dangers de la dentition ; à la puberté, elle rend très-orageuse cette époque de la vie. Combien de jeunes filles voient alors se développer, par suite des directions vicieuses qu'elle peut affecter, le germe d'affections organiques thoraciques ou abdominales que l'on eût pu heureusement combattre par les soins éclairés de la médecine prophylactique ! Dans l'âge viril, elle expose à toutes les phlegmasies, à la goutte, etc. ; enfin, dans la vieillesse, aux congestions, à l'apoplexie, etc.

Un des principaux soins du médecin, dans le traitement des pléthores, c'est de surveiller les déterminations du sang, qui, sous l'influence des divers modificateurs stimulans de la vie, peut se porter en plus grande quantité vers une partie, y causer divers symptômes, et le trouble des fonctions dont elle est chargée. C'est surtout, et c'est dans toutes les maladies, lorsque cette détermination se dirige vers les principaux foyers de la vie, la tête, la poitrine, le bas-ventre, qu'il faut s'empresser ou de modérer la force d'impulsion du cœur, de rétablir cet équilibre indispensable à l'harmonie de la santé, ou de diminuer la surabondance et l'épaississement du sang, pour rendre aux principaux agens de la vie le libre exercice de leurs fonctions, et pour prévenir ces détonations locales et aiguës, ou ces engorgemens, ces stagnations et congestions lentes dont les suites ne seraient pas moins funestes.

De tous les moyens pour remédier à la pléthore, les évacuations de sang occupent le premier rang. *Plethoræ, exsuperantisque sanguinis*, dit Fernel, *nimium ac proprium remedium venæ sectio.* Je considère donc la pléthore générale à sang rouge ou à sang noir comme une indication positive de pratiquer des saignées générales et locales, spoliative, révulsive ou dérivative, selon les diver-

ses indications, quand il vient surtout à se manifester des symptômes locaux assez intenses pour faire craindre quelque accident qui puisse déranger la santé et compromettre l'existence de l'individu. En effet, les accidens qui sont à redouter dépendent, ou de la vive stimulation que le sang peut produire sur les organes, ou de la plénitude excessive des vaisseaux par la surabondance d'un sang qui devient sec et épais par le retardement de son mouvement progressif, d'où peut résulter la mort par la désorganisation ou l'interruption de l'action des organes vitaux. Or, il est évident que par la saignée on diminue la force organique du cœur et des vaisseaux, ou on dégarnit la masse du sang de la partie cruorique; on le rend plus fluide et fort coulant, et on rend au cœur et au système musculaire toute sa force.

Il est des individus qui redoutent la saignée, et qui ont en quelque sorte horreur de leur sang : on doit autant que possible s'abstenir de la saignée chez ces personnes, et avoir recours à une diète sévère; une abstinence de plusieurs jours, suivie d'un régime végétal, et aqueux sera toujours très-efficace, avant qu'il ne se soit manifesté aucune direction particulière, aucune congestion locale. Mais combien de difficultés n'éprouvera-t-on pas pour déterminer une personne forte, robuste, jouissant d'une bonne santé, à s'imposer des privations dont l'expérience ne lui a point encore appris à calculer les avantages !

De la pléthore locale. Quoiqu'un individu n'offre pas tous les caractères de la pléthore, un ou plusieurs de ses organes peuvent en être le siége; car, indépendamment d'un état de surabondance générale du sang, une seule partie de l'économie peut recevoir une plus grande quantité de ce fluide que les autres. C'est ce que l'on nomme *pléthore locale.* Par ce nom on comprend donc une surabondance de sang dans les vaisseaux capillaires sanguins d'un viscère ou de toute autre partie du corps, sans que cette plénitude

existe dans le reste du système circulatoire, et même dans des sujets qui ne paraisent nullement disposés à la polyémie.

Quelle est la nature de la pléthore locale? Sa cause essentielle consiste dans une susceptibilité extrême des organes qui en sont le siége, déterminée, soit par leur exercice excessif, par l'usage abusif des excitans, soit par une irritation quelconque sous l'influence d'un des stimulans modificateurs de la vie, qui, portant une impression plus ou moins active sur une partie, la surexcite et y appelle les fluides. Cette détermination du sang à s'accumuler spécialement dans telle ou telle partie, suivant que les forces se dirigent, se concentrent dans les limites du système capillaire de quelque organe, tient donc à une disposition organique qui se trouve chez tous les individus, mais plus ou moins marquée, et qui résulte du genre de vie, des professions, des pays qu'on habite, et d'autres circonstances. « L'influence nerveuse sur les mou-
« vemens et sur les actions des organes internes, dit M. le professeur
« *Hallé* (Mémoires sur les tempéramens), sollicitée par quelque
« cause que ce soit, se circonscrit souvent dans les limites de quel-
« ques viscères, et entraîne vers eux toutes les déterminations du
« système sanguin. » L'équilibre étant rompu, comme c'est surtout de la régularité de la circulation du sang que résulte l'harmonie de la santé, celle-ci est nécessairement troublée par cette nutrition inégale qui fait prédominer un organe sur les autres; et il se manifeste des symptômes variés, selon le siége spécial de la pléthore, caractérisés en général par un sentiment de tension, de lassitude, de chaleur, de prurit, et d'un trouble plus ou moins marqué des fonctions des organes affectés.

La pléthore locale expose l'organe à devenir le siége d'hémorrhagie, de phlegmasie, d'affections nerveuses variées, et elle amène ordinairement des affections chroniques, des altérations organiques plus ou moins fâcheuses, suivant l'importance des organes. Il est donc important de faire cesser cet état, et les évacuations de sang, dérivatives ou locales, sont encore souvent le moyen le plus

efficace pour rétablir l'équilibre. En effet, l'hémorrhagie, dans ces sortes de cas, est toujours salutaire; elle fait cesser l'état d'oppression, d'engorgement des organes. Aussi, lorsqu'il n'y a pas de rupture de gros vaisseaux, il y a plus de danger à arrêter qu'à laisser couler le sang, malgré l'état de faiblesse qui en impose si souvent; car il est à espérer qu'elle cessera spontanément, quand la quantité de sang nécessaire pour dégorger la partie et pour faire cesser l'irritation des capillaires sera évacuée.

Dans les cas de pléthore générale avec des symptômes locaux concomitans, j'ai dit qu'il fallait commencer par enlever celle-ci par une saignée générale révulsive, avant de venir à des évacuations sanguines, dérivatives et locales. Mais lorsque la pléthore est locale, la saignée générale et autres moyens généraux n'ont point de prise directe sur elle; c'est une affection essentiellement capillaire: le sang soustrait à l'influence du cœur, se meut en vertu des forces du système capillaire; on doit chercher à procurer un dégorgement local, une dérivation idiopathique. C'est donc aux saignées capillaires, dérivatives ou locales, qu'il faut avoir recours pour faire cesser les oscillations organiques qui tendent à s'accumuler sur un point et d'où résulte l'afflux des fluides. Il semble en outre que ces saignées, produisant un effet plus analogue aux hémorrhagies, elles rentrent mieux dans le mécanisme par lequel la nature se débarrasse du trop de sang. Enfin si, d'après l'état des forces du sujet, on jugeait une évacuation générale nécessaire, il faudrait ouvrir une veine, le plus près de l'organe affecté, sans crainte d'augmenter la pléthore particulière; car, en ouvrant une veine éloignée, quand même on tirerait une quantité de sang beaucoup plus considérable aux vaisseaux sur lesquels l'ouverture serait pratiquée, l'organe affecté n'en retirerait qu'une déplétion bien faible, puisque l'évacuation serait répartie entre toutes les parties du système sanguin, et l'on affaiblirait d'autant plus l'ensemble de l'économie.

Des phlegmasies et des fièvres. On nomme phlegmasie, d'après *Galien*, de φλεγω, *je brûle*, toutes les maladies inflammatoires; et dans ces maladies, les médecins s'accordent assez unanimement à considérer les évacuations de sang générales ou capillaires comme le principal et souvent l'unique remède. A l'exception de quelques phlegmasies muqueuses, et exanthématiques peu intenses, presque toutes les inflammations sanguines, soit aiguës, soit chroniques, en exigent l'emploi. L'inflammation lente du péritoine, les réclame comme l'inflammation aiguë de la plèvre. Qu'est-ce que c'est que l'inflammation, quelle est sa nature? Cette question a beaucoup occupé tous les grands médecins. *Hippocrate* semble avoir pressenti la vraie théorie de cette affection, ainsi que l'indique son fameux axiome, *ubi stimulus, ibi dolor, ibi fluxus.* Il regardait l'inflammation comme une fluxion chaude, résultat d'un afflux d'humeur vers une partie préalablement irritée. Les médecins qui succédèrent à *Hippocrate*, et même jusqu'à ces derniers temps, négligeant l'observation pour se livrer à diverses conjectures et à de vaines hypothèses, n'eurent jamais que des idées fort vagues sur le principe de cette affection. Je n'entreprendrai pas d'exposer ici ces théories plus ou moins subtiles, plus ou moins arbitraires; elles ont été victorieusement réfutées, et n'appartiennent plus qu'à l'histoire de l'art; trop long-temps elles ont ralenti les progrès de la médecine. La cause prochaine est la même dans toutes les inflammations, c'est toujours l'irritation nerveuse : les symptômes variés se rapportent à la structure différente de la partie affectée. Pour qu'une partie soit susceptible de s'enflammer, il faut qu'elle ait des nerfs et des vaisseaux : les nerfs sont les organes qui perçoivent immédiatement l'action des causes irritantes qui agissent sur nos organes. Il y a irritation des nerfs quand il y a douleur; si cette irritation est transmise aux capillaires sanguins, elle détermine l'inflammation; il y a irritation dans ces tissus quand il y a fièvre.

Les idiosyncrasies pléthoriques et nerveuses sont donc les conditions les plus favorables au développement des accidens in-

flammatoires, et il ne faut rien moins que la réunion de ces deux dispositions du corps pour établir une prédisposition réelle à la phlogose ; car une personne très-nerveuse peut ressentir une impression stimulante assez intense, et beaucoup de douleur, sans éprouver d'inflammation ; et un sujet pléthorique et sanguin, mais qui serait doué de peu de sensibilité, échappera de même très-souvent à cette affection. L'irritation n'est donc pas toujours suivie d'inflammation ; ce qui tient au peu de susceptibilité nerveuse, individuelle ou organique, ou au peu d'énergie, et au petit nombre des capillaires sanguins. Ainsi on pourrait, en commençant par les membranes muqueuses, ranger tous les tissus par ordre de vitalité, et l'on verrait décroître ainsi leur tendance à l'inflammation.

On peut donc considérer l'inflammation comme le produit d'une irritation nerveuse transmise aux capillaires sanguins ; d'où résulte une augmentation d'action, un afflux plus considérable de sang dans ces petits vaisseaux, quand cette irritation, ce défaut d'équilibre dans la distribution du sang, persistent assez de temps pour occasionner une sorte de mouvement fébrile, d'augmentation organique, si non générale, du moins dans la partie affectée. Tous les phénomènes de l'inflammation concourent à prouver cette excitation organique locale du système capillaire général, mais principalement des capillaires sanguins ; et on ne peut méconnaître que l'accélération de la circulation du sang est due spécialement à l'action augmentée des vaisseaux de cette partie même. Si l'irritation douloureuse vient à être transmise par l'action des nerfs à un autre organe de l'économie, celui-ci peut devenir le siége d'une inflammation sympathique. Dans ces cas, la partie la plus sensible est la plus promptement affectée. Ainsi, qu'une irritation existe déjà sur un point, c'est sur cette partie qu'agira l'irritation sympathique. C'est ce qu'on doit entendre de l'aphorisme d'Hippocrate, *sed et si quod doluerit ante morbum, ibi se fixit morbus.* Toutes les irritations des organes peuvent donc déterminer l'inflammation

sympathique d'une autre partie ; ainsi une action stimulante appliquée aux voies gastriques produit quelquefois l'irritation d'autres organes , surtout d'autres membranes muqueuses. Ces irritations sympathiques, ou produites par l'influence d'un autre organe , peuvent devenir plus considérables que celle qui l'a provoquée.

Des fièvres. On nomme fièvre , de *fervor*, chaleur, une classe de maladies variées , dont l'essence , la cause prochaine , le siége, sont généralement méconnus de l'aveu même des médecins. Plus on acquiert d'expérience , en se livrant à la pratique de la médecine , plus on s'aperçoit , si on réfléchit sur les événemens, de l'incertitude de l'art sur la théorie des fièvres , et plus on sent surtout la nécessité d'approfondir la nature de cette maladie pour acquérir des idées solides et un traitement rationnel. Ce qu'il y a de bien positif, c'est que les saignées sont ordinairement nécessaires et toujours très-utiles dans les fièvres ; et la plupart des grands médecins de l'antiquité tiraient de la fièvre même des indications pressantes pour la saignée. « J'ai connu , dit *Hoffmann* , nombre « de personnes vigoureuses et pleines de sang attaquées de fièvre « dans la jeunesse et l'âge viril , qui , n'ayant pas été saignées , sont « mortes en peu de jours de phrénésie , d'inflammation de l'es- « tomac , du gosier ou des poumons. » Ne voit-on pas , au contraire , la fièvre cesser après des hémorrhagies , comme il arriva à Méthon et à Larissa , cures rapportées par *Hippocrate?* On trouve des observations dans les écrits du père de la médecine , de *Forestus* et d'autres , à l'appui de ces faits , et l'on est à même d'ailleurs d'en observer chaque jour de semblables dans la pratique.

Hippocrate , ce génie de la médecine , saignait au début des fièvres aiguës comme des inflammations ; ensuite il bornait ordinairement sa médecine à la diète , aux boissons et aux clystères émolliens , et il n'avait recours que rarement aux purgatifs et autres remèdes actifs : *In acutis affectionibus rarò , et per initia , pur-*

gantibus utendum , idque diligenti priùs adhibitâ cautione faciendum. (Aph. 24 , sect. 1.)

Qu'est-ce que la fievre ? quelle est sa nature ? L'histoire de la médecine est remplie d'hypothèses relatives à ce sujet ; une variété considérable de théories nous ont été données sur la cause intime de cette affection. Ce point intéressant de la médecine était demeuré néanmoins fort obscur , quoiqu'il eût occupé de savans médecins , et à diverses époques. J'écarterai toutes ces théories comme je l'ai fait pour l'inflammation ; je citerai seulement l'opinion de *Boerhaave* : ce célèbre professeur regardait la fièvre comme une inflammation générale , et il l'attribuait à la même cause que celle de l'inflammation particulière ; il avait observé , surtout dans les viscères , une disposition qui tend à former des inflammations , suivies de suppuration ou de gangrène , qu'il s'efforçait de prévenir par les saignées. Il semble donc avoir pressenti la cause formelle de la fièvre , ou du moins , il paraîtrait qu'il était assez disposé à la considérer comme un effet sympathique. Mais , comme sa théorie sur l'inflammation était elle-même fausse , puisqu'il l'attribuait à un embarras de circulation dans les petits vaisseaux d'une partie , il résulte qu'il n'a pas été difficile de combattre sa théorie , et qu'il a même suffi de faire observer que , dans le temps de la fièvre , le sang sortait beaucoup plus abondamment et beaucoup plus rapidement par l'ouverture d'une saignée que dans un autre temps ; ce qui détruit l'idée d'un embarras dans la circulation.

Tant qu'on n'a pu découvrir la nature intime des fièvres , et qu'on les a attribuées tantôt à la bile répandue dans l'estomac et dans les intestins , seule ou combinée avec une prétendue pituite , tantôt à une dissolution putride des humeurs , à un hétérogène inconnu , à des effets ou à des symptômes qu'on en a regardé comme la cause essentielle , les dénominations ont dû être vagues et insignifiantes , les méthodes de traitement ont dû être défectueuses , et la marche des praticiens a dû chanceler. Pour avoir une idée exacte sur la nature des fièvres , il faut écarter ces idées grossières d'humeurs

bilieuses, glaireuses, de putridité; exclure ces expressions d'*adynamique*, d'*ataxique*, de *maligne*, dont les unes ne sont propres qu'à donner des idées fausses sur la nature de la maladie, qu'à conduire à des erreurs thérapeutiques fort graves (et les autres n'apprennent rien), pour ne s'attacher qu'à la connaissance du siége primitif du mal, à l'état maladif des organes, et à la cause immédiate de l'état fébrile.

M. le docteur *Broussais*, dont le nom est déjà depuis long-temps recommandable par les services que ses écrits ont rendus à la médecine, et dont j'ai eu l'avantage d'écouter les leçons et de suivre la clinique, me semble avoir résolu le grand problème sur la nature intime de la fièvre. J'admets sa théorie : « l'état fébrile, selon cet « auteur, n'est dans la réalité qu'un phénomène sympathique, ou « le résultat d'une douleur transmise au cœur et à tout l'appareil « des capillaires sanguins par l'arbre nerveux dont quelques bran- « ches font partie d'un organe souffrant. » Il considère l'irritation du cœur en rapport sympathique avec l'irritation gastrique, comme produisant l'état fébrile. L'estomac et le cœur ont en effet une sympathie universelle avec le reste du corps par l'influence des nerfs; et quand il existe dans l'économie un point d'irritation des capillaires sanguins, cette influence se porte alors doublement sur le système gastrique et sur le cœur, et détermine la fièvre.

On peut donc considérer la fièvre comme une altération dans la régularité et dans la force du mouvement du cœur et des artères, déterminée par une cause irritante qui agit sur le cœur, ou sur la muqueuse gastro-intestinale même, ou par l'inflammation ou l'irritation des vaisseaux capillaires d'une partie; et c'est à la sympathie qui existe entre cette partie du système capillaire, ou à celle de la muqueuse gastro-intestinale près le cœur, que sont dus les phénomènes qui constituent les différentes pyrexies. D'après cette théorie, il résulte qu'on pourrait admettre autant d'espèces de fièvres qu'il y a d'organes : ainsi on pourrait en nommer de *céphalique*, de *cardiaque*, de *pneumonique*, d'*entérique*, de *mésentérique*, etc.,

comme d'*angioténique* et de *gastrique*. Cette classification serait claire, la fièvre serait le résultat de la souffrance d'un organe, et on connaîtrait par-là le lieu de la maladie ; car on observerait l'organe affecté, soit en lui-même, soit dans la lésion de la fonction qui lui est répartie, soit dans les troubles sympathiques qu'il réveille. Cependant, pour ne pas appliquer le mot générique de *fièvre* à chaque organe, il est préférable de ne plus admettre de fièvres primitives ou essentielles, et de les considérer comme des épiphénomènes résultant des irritations locales, comme des nuances de phlegmasies qu'on n'avait pas su distinguer. Ainsi la fièvre sanguine n'est qu'une inflammation avec excès d'hématose ; les fièvres dites *bilieuse, muqueuse, adynamique, ataxique,* le choléra morbus, la fièvre jaune, la peste, les typhus, fébriles simples ou compliqués entre eux ou avec d'autres phlegmasies, consistent toutes dans l'irritation, l'inflammation des viscères, qui, fournissant des groupes de symptômes variés suivant la susceptibilité du malade, son idiosyncrasie, sa constitution, les tissus affectés, les influences atmosphériques, le degré d'irritation, ont servi à former les six ordres de fièvres connus. Enfin la fièvre hectique, les fièvres intermittentes même, doivent être attribuées aux irritations organiques, et sont symptomatiques de quelque affection locale.

Si je ne partage pas les opinions reçues et professées généralement dans les écoles de médecine sur les fièvres, mon but ne peut être d'affaiblir le respect dû au génie de ces médecins recommandables, de ces illustres écrivains qui ont fait faire tant de progrès à la science de la médecine. Ne sont-ce pas eux, d'ailleurs, qui, par leurs lumières, ont ouvert la marche pour pénétrer dans le sentier difficile de la vérité.

La fièvre ne doit donc plus être considérée que comme un effet général sympathique qui indiquera la mesure de l'inflammation ou de l'irritation qui affecte un organe ou tout un système. « Toujours, dit le savant professeur *Chaussier,* une affec-« tion générale est suite ou effet d'une affection locale primitive,

« plus ou moins apercevable. » (Tabl. synopt., *force vitale.*) Or, il est évident que les évacuations de sang doivent être souvent un précieux moyen pour la faire cesser lorsqu'elle est aiguë, puisque la diminution directe de la masse du sang affaiblit la vigueur de l'action organique du système circulatoire en général, et le degré d'incitation locale.

Une considération importante pour l'emploi des évacuations de sang dans le traitement des phlegmasies, c'est leur distinction en *aiguës* et en *chroniques*. Une phlegmasie est aiguë lorsque l'irritation, vivement ressentie par les capillaires sanguins et nerveux, s'étend sympathiquement sur le système gastrique et sur le cœur, et détermine une fièvre plus ou moins intense. L'irritation se communique à tout le système, et l'affection devient générale. Elle est chronique quand elle n'est pas ou qu'elle n'est plus assez intense pour être aiguë : elle peut être latente, et purement locale ou fébrile ; témoin, la phthisie pulmonaire : la fièvre est alors lente ou hectique, et elle ne présente jamais l'intensité du mode aigu.

Phlegmasies aiguës. Dans les phlegmasies aiguës la marche est rapide, les symptômes intenses ; il se manifeste une grande irritation avec beaucoup de réaction du cœur, d'où résulte une fièvre violente. L'inflammation est-elle interne, elle se fait reconnaître ordinairement par une douleur fixe qui se joint à la pyrexie générale, et qui est accompagnée de la lésion de la fonction de la partie où existe la douleur. Ainsi, dans la plupart des fièvres qui ne sont autres que des gastro-entérites, ce sont les fonctions de la digestion qui sont spécialement affectées. Dans l'inflammation externe, l'affection est facile à constater ; car elle est accompagnée ordinairement de tuméfaction, de rougeur, de chaleur et de douleur dans la partie ; symptômes qui ont été considérés comme caractéristiques de l'inflammation, et qui l'accompagnent presque constamment, mais avec diverses modifications. Toute

l'économie est bientôt plus ou moins affectée ; on observe divers phénomènes généraux, diverses altérations dans les fonctions d'organes éloignés, selon les connexions nerveuses qui existent avec les organes affectés ; car la liaison intime de toutes nos fonctions fait qu'un organe important ne saurait être lésé sans agir, par la communication des nerfs, sur d'autres organes plus ou moins éloignés ; et c'est toujours à la douleur locale, quoiqu'elle ne soit pas même toujours ressentie dans le lieu même de l'irritation, qu'il faut attribuer la fièvre et les autres troubles sympathiques qui portent le désordre dans les différens viscères : aussi, doit-on considérer la douleur comme la clef de la pathologie. « Les phénomènes généraux secondaires, résultant de l'intensité ou de la continuité de l'irritation locale, qui s'étendent à tout le corps, aboutissent spécialement, dit M. le professeur *Chaussier* (Tabl. synop., *forces vitales*), à quelques-uns des organes qui servent de centre aux différentes parties, en altèrent plus ou moins les fonctions, suspendent, diminuent, changent l'ordre naturel ou habituel des excrétions. De là, pour le système circulatoire, les fièvres ; pour le système nerveux, les spasmes, l'insomnie, le délire. » Ces réactions sympathiques s'observent, et sont d'autant plus dangereuses, que l'individu est plus irritable et plus sanguin ; elles sont toujours en rapport avec l'intensité de l'irritation, et s'observent même dans les inflammations externes. C'est ainsi que j'ai vu plusieurs fois la seule affection d'une articulation dans un rhumatisme aigu déterminer le délire. Ce serait sans doute un grand et utile travail que de rechercher l'action des sympathies, et de déterminer avec soin quelle partie ressent de la douleur pour une autre, et comment elle la ressent.

Dans les phlogoses considérables et intenses, surtout dans celles des organes essentiels à la vie, ce sont toujours les mêmes règles à suivre pour l'emploi des saignées ; le siége précis de la maladie importe même fort peu au praticien. Que ce soient les membranes ou les parenchymes, les méninges ou le cerveau, la plèvre, le péricarde ou les poumons, le péritoine, ou un des organes du bas-

ventre, il y a identité de causes et d'action physiologique. La fièvre et les autres symptômes sympathiques, principalement la douleur, sont-ils considérables, la première indication la plus importante, est de modérer, dès le début, l'intensité de la circulation générale, d'opérer une révulsion ou une dérivation prompte, pour faire avorter les symptômes, et pour procurer la résolution de la maladie; car l'afflux impétueux du sang et la violence avec laquelle il aborde à la partie malade doit en faire craindre la désorganisation. C'est donc le cas des saignées générales. Mais quel sera le nombre des saignées? quelle quantité de sang tirera-t-on à chaque saignée? On ne peut donner de règles générales à cet égard; l'âge, la vigueur et l'état pléthorique du malade, la fréquence, la plénitude et la dureté du pouls, la violence de la douleur, la nature des tissus affectés, doivent en fournir les indications au médecin. Dans les inflammations des organes parenchymateux, comme le poumon, où toute autre terminaison qu'une résolution insensible, ou une crise favorable dans les premiers jours de l'affection, est funeste, et le plus souvent mortelle, il faut réitérer la saignée autant de fois que les forces le permettent, et que la violence des redoublemens se renouvelle; car les paroxysmes, par leur fréquence, déterminent la destruction des organes. Ainsi donc, après une première saignée, si les symptômes ne reparaissent plus, quoique le pouls reste fébrile, il n'est plus nécessaire de réitérer la saignée; mais si, après avoir procuré quelque rémission, les symptômes reparaissent, à quelque période de la maladie que ce soit, il faut saigner de nouveau, pourvu que la vigueur du pouls le permette; car c'est surtout plutôt à l'intensité des symptômes qu'au temps de durée de l'inflammation que l'on doit avoir égard. On sait qu'*Hippocrate* saigna avec succès Anaxion le huitième jour d'une pleurésie. En général, la première saignée doit être la plus copieuse; on doit chercher à procurer de suite un grand relâchement, à moins cependant qu'un état de syncope ne s'y oppose; et si d'autres saignées deviennent nécessaires, on doit

tirer toujours une moindre quantité de sang : tel était l'usage des grands médecins de l'antiquité. Dans les inflammations des séreuses, la pleurésie, la péritonite, après une première saignée générale, au début de la maladie, l'application des sangsues en grand nombre devient préférable à de nouvelles saignées.

En général, après avoir modéré l'intensité de la fièvre, diminué la chaleur et l'irritation générale par l'emploi des grandes évacuations de sang, il faut ordinairement recourir aux évacuations capillaires dérivatives, révulsives ou locales. « Ces évacuations, dit « *Barthez* (Mémoire sur les fluxions), sont encore plus puissantes « que les saignées dérivatives pour affaiblir sympathiquement la « sensibilité de l'organe qui est le terme de la fluxion, et pour ré- « soudre l'affection spasmodique qui est si généralement produite « dans cet organe. » On appliquera donc les sangsues ; ou, à leur défaut, on pratiquera des scarifications en plus ou moins grand nombre, tant sur les parties les plus rapprochées qu'il est possible de l'organe phlogosé, pour procurer un dégorgement immédiat, que sur les parties voisines ou éloignées, pour détourner, pour rappeler à leur siége primitif des irritations ou des hémorrhagies supprimées.

Mais les phlegmasies ne sont pas toujours accompagnées de signes d'excitation générale ; dans quelques circonstances de pléthore excessive, le sang peut à peine couler dans ses vaisseaux ; ils sont tellement gorgés de ce fluide, ou il est si épais, qu'il ne peut pas circuler ; la fièvre est peu intense ; le pouls se montre plein, mais enveloppé ; il ne revient pas sur lui-même ; ce qui indique la richesse du sang en *fibrine*, et un obstacle à la circulation : l'abattement est grand ; on observe des signes de congestion vers la tête, la poitrine, ou autre partie, selon le siége de l'irritation. Il faut bien prendre garde de méconnaître ces phlegmasies, ces fièvres sans trouble de la circulation générale, et de s'en laisser imposer par une faiblesse qui n'est qu'apparente ; car ces phlegmasies, ces fièvres avec embarras dans la circulation par la pléthore sanguine exigent aussi

impérieusement la saignée que dans les premiers cas. On ne saigne plus à la vérité pour modérer la fougue de la grande circulation, mais pour dégorger tout le système circulatoire, pour diminuer l'épaisseur du sang, le rendre plus coulant, et prévenir des congestions sanguines mortelles. Souvent, après une première saignée, il est à craindre que la fièvre et l'inflammation n'augmentent; mais, quand la nécessité l'exige, on réitère la saignée pour prévenir la suppuration, la gangrène, ou l'induration qui pourraient en résulter.

Il arrive aussi, dans les phlegmasies intenses des organes intérieurs, ou lorsque l'inflammation est très-étendue, que l'ensemble de l'économie est bientôt affecté par la diminution extrême des forces musculaires; la circulation se trouve enchaînée par la douleur ou l'intensité de la maladie qui paralyse la force du cœur, même dans la pneumonie. Si l'artère, quoique rétrécie, offre de la résistance; si le sujet est d'une forte constitution, et que le pouls, quoique serré, offre néanmoins de la dureté et de la vitesse; qu'enfin la figure ne soit ni pâle, ni prostrée, on ne doit pas craindre, malgré la prostration des membres et l'anxiété, d'affaiblir les malades par la saignée ou de fortes applications de sangsues, surtout si l'inflammation était dans un parenchyme. Aussitôt que la douleur de l'organe est enlevée, qu'on a calmé l'irritation organique, on voit les forces renaître, le pouls se relever, et devenir plein et plus mou.

Si c'est la muqueuse gastro-intestinale qui est le siége de l'irritation, soit qu'elle eût été affectée primitivement comme dans les gastrites ou gastro-entérites (fièvress bilieuses, muqueuse des auteurs), ou qu'elle le devienne par l'influence qu'elle reçoit de tous les organes irrités, la souffrance de l'estomac et des intestins, poussée à l'excès, se fait ressentir à toute l'économie; les malades tombent dans un état de prostration, d'où naît la fièvre, la phlegmasie adynamique. Ainsi, après des symptômes d'irritation générale, de fièvre aiguë, la douleur enchaîne le pouls, qui se resserre, devient petit et accéléré; la chaleur de la peau devient âcre et mor-

dicante; la langue se dessèche, devient rouge, brune, ou même noire, ce qui est un signe certain d'inflammation, ainsi que l'avait déjà fait observer *Baglivi*. Dans ce cas, quoi qu'on ait négligé la saignée générale au début de la maladie, celle-ci ne se trouve plus néanmoins indiquée; on aurait à craindre d'augmenter ce *collapsus*, cette prostration dont l'issue pourrait être funeste. Les saignées locales n'ont point cet inconvénient; il faut donc appliquer les sangsues en plus ou moins grand nombre, en proportionnant toujours les évacuations à la force réelledu sujet. On conçoit quelles peuvent être d'autant plus abondantes, que la maladie est moins avancée. Les sangsues appliquées sur les foyers de chaleur, de douleur et de congestion, agiront avec beaucoup plus d'efficacité que si on les mettait sur des parties frappées d'atonie et d'inertie, sur lesquelles il convient même ensuite souvent d'appliquer des topiques irritans pour y réveiller la vie, en même temps qu'ils la diminuent dans les viscères où elle se trouve en excès. Il ne faut donc pas opposer la force ou les stimulans dans ces cas où le défaut de forces n'est qu'apparent; mais il faut considérer l'organe souffrant qui donne lieu à tous les symptômes de faiblesse; et, quand on sera convaincu qu'ils sont dus à la phlogose de la muqueuse gastro-intestinale, ce qui sera toujours facile à constater par les heureux succès de la méthode antiphlogistique, par le soulagement prompt qu'on obtient de l'application des sangsues sur l'épigastre, la diète et l'usage des boissons fraîches, toujours appétées par les malades, on ne placera plus sur cet organe des substances capables d'augmenter son irritation; on ne persistera plus dans l'emploi des remèdes dont on n'aura obtenu aucun succès, ou qui n'auront produit que de nouveaux accidens et exaspéré ceux de la maladie; enfin, on ne passera pas tout à coup des adoucissans et des antiphlogistiques aux stimulans et aux toniques, parce que le malade devient faible et la maladie une fièvre adynamique. C'est ainsi que, dans le cours de ma pratique militaire, dans les hôpitaux en Espagne, j'ai vu les fièvres bilieuses, avec l'intensité

qui les caractérise dans les pays chauds, et même les inflammations les plus prononcées et les mieux caractérisées, affectant des sujets forts et vigoureux, d'une constitution robuste et pléthorique, qu'on avait d'abord soignées par les délayans et les adoucissans, parce qu'elles présentaient une vive réaction sanguine dans les premiers jours, être traitées d'un jour à l'autre par les toniques et les stimulans les plus forts, le quinquina, la serpentaire, le vin, le camphre, etc., parce que, par l'excès de l'irritation et de la douleur, les symptômes de la prétendue fièvre adynamique, qui entraîne toujours l'idée de faiblesse, se déclaraient. L'emploi de ces remèdes chauds augmentait encore tous les signes de faiblesse, qui arrivait enfin jusqu'au plus haut degré de prostration; le pouls prenait alors de plus en plus de la petitesse, de l'accélération, de l'intermittence, et il se manifestait, en raison de l'irritabilité des malades, une foule de sympathies dans l'appareil nerveux; symptômes dont l'ensemble a été désigné par les termes de *malignité* par les uns, et d'*ataxie* par d'autres. Enfin la mort était le plus souvent le triste résultat de l'emploi des toniques et des stimulans. *Experimentum periculosum, judicium difficile.* C'est donc ainsi qu'en suivant de fausses indications, l'art, loin d'être utile, contribuait au contraire aux événemens les plus funestes.

Hélas! combien de malheureuses victimes pourront être désormais conservées! Quel succès n'obtiendra-t-on pas dans l'exercice de la médecine, lorsque enfin on l'exercera avec un esprit entièrement dégagé des anciennes idées de l'humorisme, et qu'on aura secoué le joug de la doctrine de *Bronw* et renoncé à la médecine de l'incitation!

Les progrès de l'inflammation sont enfin quelquefois si rapides, et la destruction des organes qui en sont atteints est tellement prompte, que les évacuations de sang ne conviennent que dans les premiers temps de l'inflammation; faites plus tard, elles deviennent alors dangereuses. Nous en avons des exemples dans les fièvres épidémiques, surtout dans les pays chauds. C'est ce qui a donné lieu à

ces discussions vives entre les médecins qui ont écrit sur les typhus ; les uns ne voyant de salut que dans les saignées, les autres les condamnant sans aucune restriction. Dans ces cas, si l'on est appelé trop tard, que la faiblesse et la lenteur du pouls se joignent à la langueur, à la prostration générale et à la coloration livide de la face, à la fuliginosité, alors plus de saignées ; car, par la soustraction du sang, on ne ferait qu'enlever au malade le principe de son existence. Les phlegmasies, parvenues à ce dégré d'intensité qui constitue les diverses espèces de typhus, et qui sont si fréquemment mortelles, réclament au contraire les stimulans externes, comme vésicatoires volans, les sinapismes et autres révulsifs, et même les stimulans internes, quand il n'existe plus d'irritation gastrique. M. le docteur *Gaillardot*, ancien médecin militaire aux colonies, et qui pratique à Lunéville avec tout le génie de l'art médical, m'a dit n'avoir pas craint de prescrire la saignée dans le traitement de la fièvre jaune à Saint-Domingue, et que, de tous ceux qu'il avait pu faire saigner au début de la maladie, aucun n'avait succombé.

Étant en Espagne, dans le royaume de Valence, j'ai souvent vu des médecins de ce beau climat faire cesser en peu de jours des fièvres bilieuses graves (ardentes) par la diète, les boissons adoucissantes, et par une ou deux saignées prescrites dans le principe de l'inflammation.

En général, dans toutes les phlegmasies, quoique de nature aiguë, si l'inflammation n'est pas telle, qu'un moyen prompt et actif, comme la saignée générale, soit indiqué ; si les symptômes sympathiques, et principalement la fièvre, sont peu intenses ; que la fluxion soit déjà établie ; que la phlogose existe dans des tissus membraneux ; que les sujets soient affaiblis par des causes générales, comme dans certaines épidémies nées sous l'influence de causes débilitantes ; ou si, par quelques circonstances individuelles et particulières, on a quelque raison de craindre de trop affaiblir les malades, il faut s'abstenir des grandes évacuations de sang, et

se borner à l'emploi des saignées capillaires, ou même seulement aux autres moyens antiphlogistiques généraux, pour ramener l'action vitale à son rhythme naturel et habituel. Ces moyens consisteraient principalement dans une diète sévère, un air pur et frais; les bains, les demi-bains tièdes; les boissons et fomentations adoucissantes et réfrigérantes; les acides étendus, le calme moral, le repos physique, dont on aide l'action lorsque la susceptibilité du malade, la fièvre et l'irritation générales sont calmées par des révulsifs épispastiques et autres stimulans; quelques sels à petites doses pour déplacer et appeler ailleurs l'afflux des humeurs, ayant soin surtout d'éloigner la stimulation des parties qui sont le principal point d'irritation ou de congestion, ou de la placer de manière à opérer une révulsion salutaire.

Phlegmasies chroniques. J'ai dit que, si les capillaires nerveux et sanguins jouissent de peu d'énergie, ou bien que leur irritation soit légère, mais qu'elle persiste, l'affection restera ordinairement locale, n'existant pas au point de réveiller la sympathie générale, et constituera une phlegmasie chronique (je dis *ordinairement*, parce qu'elle ne se montre pas toujours locale et complètement isolée, l'irritation de l'organe souffrant déterminant souvent la fièvre et d'autres phénomènes sympathiques) : elle est chronique alors primitivement; mais le plus souvent elle succède à la période aiguë, et paraît être le résultat de l'action continuée d'un stimulus qui, en entretenant dans l'organe souffrant un certain degré d'irritation, empêche l'inflammation de se calmer. Ce passage des phlegmasies aiguës à l'état chronique est dû le plus souvent au précepte trop généralement admis de chercher, vers la fin de la période aiguë, à rendre aux organes la tonicité qu'on suppose qu'ils ont perdue, par l'application directe des toniques et des stimulans. On cesse trop promptement l'emploi de la diète, des antiphlogistiques, pour recourir aux alimens, au vin, ou autres stimulans qui entretiennent l'irritation :

celle-ci n'étant plus assez intense pour exciter la sympathie générale, la maladie s'isole, et devient en quelque sorte locale. C'est particulièrement dans les maladies où la sensibilité a prédominé longtemps dans l'intérieur des voies gastriques, comme dans la plupart des fièvres, qu'il faut être très-prudent dans l'emploi des prétendus stomachiques, tels que les extraits amers, la rhubarbe, les spiritueux; des purgatifs, etc., si l'on veut prévenir ces gastrites ou gastro-entérites chroniques; car il est clair que, sur la fin des irritations sanguines chroniques des autres tissus, on peut quelquefois, en stimulant le tube digestif, déplacer un reste d'irritation fixée sur un autre organe. Les toniques agissent en ce cas comme révulsifs; ils modifient sympathiquement la susceptibilité du malade, pourvu que cette susceptibilité soit peu développée; car chez ceux où la sensibilité est très-vive, les révulsifs, en général, deviennent au contraire un excitant propre à aggraver tous les symptômes.

Un grand nombre de médecins pensent que l'inflammation chronique dépend d'un état de faiblesse et d'un relâchement atonique des capillaires de la partie affectée, qui se laissent distendre par l'afflux des liquides. De cette fausse théorie doit résulter une méthode dangereuse de traitement. Aussi, comme la marche de cette inflammation n'est point absolue, et qu'elle peut s'exaspérer par l'action des agens extérieurs, on la voit, de chronique, passer tout à coup à l'état aigu sous l'emploi d'un traitement incendiaire et stimulant, ou chez des personnes qui ont passé d'une mauvaise constitution à une meilleure, qui les a rapprochées du tempérament sanguin.

Quelle est la nature de l'inflammation chronique? On ne peut trop répéter cette importante vérité, la nature des phlegmasies chroniques sanguines est la même que celle des aiguës, dont elles ne diffèrent que par leur moindre intensité. Un organe a-t-il éprouvé une surexcitation organique lente quelconque, ou, à la suite d'une affection aiguë, reste-t-il dans la partie un peu d'irritation, cet état de susceptibilité plus grande, d'irritabilité per-

manente, appelle le sang dans les capillaires sanguins de la partie, les irrite et les enflamme. Elles sont donc le produit d'une irritation moindre fixée sur les vaisseaux capillaires sanguins.

Les phlegmasies, sous la forme chronique primitive, méritent d'autant plus l'attention des médecins, que les premiers symptômes en sont souvent, pendant long-temps, fort équivoques et très-obscurs. La douleur est légère, elle n'est pas même toujours ressentie dans l'endroit affecté; car on observe, à l'intérieur comme à l'extérieur, des phlegmasies latentes qui, sans la moindre douleur, sans fièvre, amènent, dans un temps plus ou moins long, la destruction des organes phlogosés, sans qu'aucun phénomène extérieur n'en ait indiqué d'abord l'existence. « Pour éviter une « cause très-commune d'erreur et de dissension, il faut observer, dit « M. le professeur *Chaussier*, que la sensibilité n'emporte pas tou- « jours, et dans tous les êtres vivans, l'idée de conscience et de per- « ception ou de *moi*, comme disent quelques-uns. » (Table synoptique, *force vitale.*) *Mihi inculcabat* Albertinus, écrit *Morgagni*, lib. 21, épist. 35, *vigilandum et cavendum esse in doloribus intestinorum, se enim post leves dolores, aut certè aut minimè magnas, nullâ manifestâ febre, nullâ convulsione, nullo vomitu, animo ac corpore satis vigentibus, de improviso vidisse ægros in præceps ruere, et citò eripi ab latente inflammatione et sphacelo non opinato intestinorum.* Cependant l'inflammation se fait ordinairement reconnaître par la connaissance qu'acquiert le médecin : 1.° de l'état de surexcitation quelconque, morale, physique ou chimique à laquelle la partie a été soumise; 2.° par la sensation de chaleur, de pression, de tension, de douleur, que le malade accuse ordinairement éprouver dans l'organe, jointe à l'altération lente de la fonction dont il est chargé; 3.° par les douleurs ou la fréquence du pouls, la fièvre lente, le dépérissement des forces, et autres symptômes sympathiques, joints aux circonstances particulières du tempérament, du genre de vie, de la suppression, de la diminution, ou de la rétention d'une hémorrhagie habituelle.

M. le docteur *Broussais*, en publiant son traité sur les phlegmasies chroniques, a rendu des services imminens à la médecine et à l'humanité souffrante; c'est lui qui a porté une attention scrupuleuse sur les inflammations légères des membranes muqueuses souvent méconnues avant lui. Les médecins qui ont médité ses écrits ne chercheront plus à remédier à l'épuisement, à l'extrême débilité qu'amène la désorganisation phlogistique lente d'un organe de l'économie, principalement dans ces redoutables affections de gastrite, d'entérite chronique, dans ces vomissemens, ces diarrhées, ces dysenteries interminables par l'administration des bouillons, des gelées, donnant ainsi les parties les plus actives de la viande et les plus funestes aux malades; par celle des vins médicinaux, du quinquina, de la rhubarbe, de la thériaque, des amers, des toniques et des stimulans de toute espèce, ils ne chercheront plus à évacuer sans cesse des humeurs peccantes, glaireuses, bilieuses et autres par l'emploi réitéré des émétiques et des purgatifs; mais, instruits sur la nature de la maladie, ils sauront que le seul moyen propre à rétablir les forces, sera de calmer la phlogose de l'estomac et des intestins par la diète et par un régime très-léger et antiphlogistique. *Impura corpora quò magis nutriveris, eò magis lædes* (aph. 10, sect. 2.) Par l'usage continué des émétiques, des purgatifs, des alimens, des toniques, les ordures, le mucus, etc. sont accrus par l'augmentation de la sécrétion des humeurs salivaire, œsophagienne, gastrique, intestinale, bilieuse, à cause du stimulus appliqué aux organes de ces sécrétions. Quoique ce soit m'écarter un peu de mon sujet, je me permettrai de rapporter ici une observation. J'avais une nièce en bas âge tendrement aimée de ses parens, laquelle, à la suite d'une rougeole qui avait parcouru ses périodes avec régularité, fut affectée, dans sa convalescence, d'une irritation sanguine de toutes les membranes muqueuses en général, mais principalement de la gastro-intestinale; ce qui me détermina à ne pas condescendre aux vœux des parens qui eussent désiré qu'elle fût purgée. La complaisance coupable

d'une mère à ne rien refuser à sa fille prolongea de beaucoup l'irritation du tube digestif, en entretenant l'excès de sensibilité de la muqueuse de ce système, la maladie passa à l'état chronique. Ce fut en vain que je recommandai l'emploi continu des boissons adoucissantes émulsionnées, et d'un régime diététique très léger et antiphlogistique, comme l'eau lactée sucrée, l'eau de riz gommée; les bouillons de veau, de poulet, les crèmes de riz, d'orge, le salep, le gruau, etc. : mes avis furent négligés, le vin, les bouillons de bœuf, des gelées de viandes, le chocolat, le sirop d'ipécacuanha, etc. furent prodigués à ce malheureux enfant. Tous les symptômes d'une gastro-entérite chronique ne tardèrent pas à devenir évidens. Vomissemens de glaires le matin à jeun, rejet des alimens après les repas, diarrhée interminable, rougeur des muqueuses, toux sympathique de l'inflammation chronique des intestins, maigreur, et bientôt altération des traits, affaissement du ventre, marasme, fièvre hectique; tels furent les résultats des toniques. On consulta de nouveau plusieurs médecins de la capitale : je ne puis y penser sans frémir, un entre autres prescrivit le vin d'Espagne. Quelques jours après, vomissemens et déjections noirâtres, avec une diminution notable des douleurs. Ce calme trompeur, l'évacuation de ces matières qu'on qualifia de l'épithète d'*humeurs recuites*, inspiraient quelque espoir aux parens. Ces symptômes furent pour moi un signe de mort prochaine, tant d'après mon expérience que d'après ce que j'avais lu dans les observations de l'illustre *Morgagni* sur ce sujet; et je ne pus me déterminer à revoir cette intéressante victime, qui succomba en effet quelques jours après dans un état de marasme effrayant, avec autant de tranquillité qu'un vieillard décrépit qui finit sa longue carrière.

Une considération pour l'emploi des évacuations de sang dans le traitement des phlegmasies sanguines chroniques, lorsqu'on les juge nécessaires, ou qu'il se manifeste des paroxysmes qui, pouvant faire craindre leur passage à l'état aigu, en deviennent une

indication, c'est d'aprécier si l'excitation locale de l'organe phlogosé se joint à un état de plénitude générale, et en est la suite, ou si elle existe avec la débilité du reste de l'économie. Lorsqu'il y a pléthore ou orgasme de la masse du sang, que la nuance d'irritation la rapproche de l'état aigu, la saignée générale est indiquée pour évacuer le sang superflu, et pour empêcher qu'il ne s'en porte autant aux embouchures des vaisseaux de la partie affectée; on pratiquera ensuite avec plus de succès et de sécurité les évacuations sanguines locales. Mais si la phlogose existe avec l'atonie de l'ensemble (car il ne faut jamais perdre de vue ce principe, qu'un organe chez un sujet débile et faible peut se trouver surirrité et dans un état de phlogose) alors les forces vitales sont concentrées dans l'organe affecté, qui fait en quelque sorte corps à part, et dans lequel les mouvemens des humeurs ne se font pas suivant la marche et les forces générales de la circulation; la saignée et les fortes applications de sangsues ne conviennent pas. Il ne s'agit pas de ralentir la grande circulation, d'abattre les forces vitales, mais de changer leur direction de l'organe affecté, de dégorger localement, puisque c'est une affection locale et capillaire. Or, si on compare le résultat de l'application des sangsues en parallèle avec les phénomènes de ces phlegmasies, il sera encore facile d'apercevoir que ces saignées tendent directement à détruire ceux-ci. En effet, d'un côté la douleur qui résulte de la morsure de la sangsue, produit un effet sympathique très-propre à détourner l'irritation fixée sur la partie enflammée et qui entretient la fluxion, puisque la maladie dure autant que l'excès de sensibilité subsiste. D'un autre côté, les sangsues opèrent un dégorgement local de la partie souffrante, d'autant plus efficace, qu'elles procurent une évacuation, une dérivation des humeurs. La douleur sur un point de l'organe cutané est indicative du lieu sur lequel on doit opérer. On doit faire de petites applications de sangsues qu'on réapplique selon les indications, et dont on aide l'action par des irritations dérivatives ou révulsives appliquées sur le lieu des sympathies.

Ainsi rien d'exclusif dans le traitement. Les phlegmasies chroniques passent-elles ou se rapprochent-elles de l'état aigu, elles réclament des saignées comme si elles étaient primitives, à la considération près des forces du sujet. A un degré moindre, si le malade a encore assez de force, il faut employer les saignées locales, mais petites et fréquentes. Enfin, quand il y a œdème, mollesse, décoloration, sans rougeur ni tension douloureuse de la peau, lorsque l'irritation, étant externe, permet d'apercevoir ces symptômes, lorsqu'enfin l'état de faiblesse inspire des craintes, alors plus de saignées. On a recours aux applications froides, à la glace même, dans quelques cas. Ces moyens diminuent la sensibilité qui entretient la chaleur, la distension de la partie, par conséquent les accidens, sans diminuer les forces. On stimule révulsivement un ou plusieurs points du corps par les moxas, les sétons, les cautères, les vésicatoires, etc., en ne se permettant les stimulans internes, les émétiques, les purgatifs, les toniques, que dans le cas où le tube digestif n'est pas irrité : les sympathies doivent encore ici servir de guide.

En insistant, dans le traitement des phlegmasies aiguës, sur l'emploi des saignées générales et locales ; en diminuant par la soustraction locale d'une partie du sang, l'état d'incitation dans les inflammations moindres, pouvu qu'on ne contrarie pas l'effet de l'évacuation du sang par des bouillons stimulans, des alimens, du vin, etc., mais que l'on aide au contraire cet effet par les sédatifs, et qu'on soustraye la partie lésée à l'influence de toute espèce de stimulation, on parviendra sûrement à rétablir l'équilibre dans la distribution des forces conservatrices de la vie. On s'opposera à la destruction des organes souffrans, et on y enlèvera entièrement tout excès de sensibilité et d'irritation, dont les effets sont si souvent funestes pour les altérations qui en sont la suite. Cette dégénérescence des tissus est due au passage de l'inflammation lente des capillaires sanguins à l'irritation des vaisseaux capillaires non sanguins, irritation simultanée qui constitue, d'après M. *Broussais*, l'inflam-

mation mixte ou désorganisatrice, inflammation propre aux ulcérations cancéreuses.

Les pléthores disposent éminemment aux maladies, et même aux morts subites, ainsi que l'avait observé *Hippocrate. Qui naturâ valdè crassi sunt, magis subitò moriuntur, quàm qui graciles.* (Sect. 2, aphor. 44.) L'inflammation tend à détruire les parties affectées; destruction qu'on ne peut plus réparer; les saignées même abondantes ne produisent que de la faiblesse, lorsqu'elles sont pratiquées avec indication et dans le temps opportun. Dans toutes les circonstances, dans tous les âges de la vie en état de maladie, le premier soin du médecin doit donc être de considérer si l'état de pléthore ou d'inflammation existe, afin de chercher à y remédier de suite par les évacuations de sang.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Occasio præceps. *Sect.* 1, *aph.* 1.

II.

Sic et vasorum evacuatio, siquidem qualem fieri decet, fiat, confert, et facilè ferunt; sin minùs, contrà. *Ibid.*, *aph.* 2.

III.

Sic et evacuationes ad extremum ducentes, periculosæ; et rursùs reflexiones, cùm extremæ fuerint, periculosæ. *Ibid.*, *aph.* 3.

IV.

A repletione quicumque fiunt morbi, evacuatione sanantur. *Sect.* 2, *aph.* 22.

V.

Posticâ capitis parte dolenti, rectâ in fronte vena secta juvat. *Sect.* 5, *aph.* 68.

VI.

Melancholicis, et nephriticis, hæmorrhoïdes supervenientes, bonum. *Sect.* 6, *aph.* 11.

VII.

Quæ ruptiones ex dorso ad cubitus descendunt, venæ sectio solvit. *Ibid.*, *aph.* 22.

VIII.

Urinæ difficultatem venæ sectio solvit : secandæ verò internæ. *Ibid.*, *aph.* 36.

IX.

Quibus sanguinem de venis auferre conducit, his vere venam secare oportet. *Sec.* 7, *aph.* 53.